

「介護予防通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業」
(緩和型デイサービス)

川辺みどり園デイサービスセンター

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(南九州市指定)

当事業所はご契約者に対して南九州市が指定する緩和型デイサービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、その他ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」と認定された方、及び、基本チェックリスト結果により事業対象者となった方が対象となります。要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	3
4. 職員の配置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
6. 苦情の受付について	8
7. 身体拘束及び虐待について	9
8. 感染症対策について	9
9. BCP（業務継続計画）策定	9
10. 重要事項説明書付属文書	11

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 敬仁会
- (2) 法人所在地 鹿児島県南九州市川辺町清水 10131 番地 2
- (3) 電話番号 0993-56-0018
- (4) 代表者氏名 理事長 牧角 香奈子
- (5) 設立年月 平成 3 年 3 月 1 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 介護予防通所介護又は介護保険法に基づく第 1 号通所事業
緩和型デイサービス・平成 29 年 4 月 1 日指定
※当事業所は特別養護老人ホーム川辺みどり園に併設されています。
当事業所は以下のサービスを実施しています。
- (2) 事業所の目的 高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業(教養講座,
高齢者スポーツ活動, 園芸・陶芸等の創作活動, 手芸・木工・絵画
等の趣味活動, 入浴, 給食, 日常動作訓練など)。
- (3) 事業所の名称 川辺みどり園デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 鹿児島県南九州市川辺町清水 10131 番地 2
- (5) 電話番号 0993-56-0018
- (6) 事業所長(管理者)氏名 牧角 香奈子
- (7) 当事業所の運営方針(理念) 利用者様の意向を尊重し、個人の尊厳を保持しつつ
自立した生活を地域社会において営むことができる
よう支援する。
- (8) 開設年月 平成 3 年 3 月 1 日
- (9) 利用定員 30 人
- (10) 事業所が行っている他の業務
【通所介護】
平成 12 年 2 月 14 日指定鹿児島県第 4672700046 号
【基準型通所介護予防サービス】
平成 30 年 4 月 1 日指定南九州市
- (11) 第三者評価の実施: 無

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 南九州市川辺町地域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日（12月30日～1月3日の間については休業）
受付時間	年中無休
サービス提供時間	月～土 10時00分～15時00分 ※上記記載の提供時間のうち、送迎時間を除く、1日3時間以上の時間で実施。 ※利用回数は、原則週1回。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定介護予防通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業、及び指定通所介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務
1. 事業所長（管理者）		1名		
2. 生活相談員	1名	2名		
3. 看護職員	名	2名		
4. 機能訓練指導員	名	1名		
5. 介護職員	2名	3名	3名	
6. 管理栄養士		2名		
7. 調理員			2名	

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 生活相談員	勤務時間 8:00 から 17:30
2. 看護職員	勤務時間 8:00 から 17:30 ☆原則として1名の看護職員が勤務します。
3. 介護職員	勤務時間 8:00 から 17:30

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|--|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額を利用者に負担いただく場合 |
|--|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、介護保険負担割合証に明示されている割合に応じ、介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

☆共通的服务

・契約者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な介助を行います。

①食事

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。（食事時間）12：00～13：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。

③排泄

- ・ご契約者の排せつの介助を行います。

<サービスの利用頻度>

☆利用する曜日や内容などについては、介護予防サービス計画に沿いながら、ご契約者と協議の上決定し、緩和型サービス計画に定めます。

☆ただし、契約者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度などを踏まえ、必要に応じて変更する事があります。

〈サービス利用料金（1回あたり）〉（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要支援度等に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、利用者の要支援度等に応じて異なります。）

★基本サービス

1. サービス利用料金	1回あたり 2,690円
2. うち、介護保険から給付される金額	(1割負担) 2,421円
	(2割負担) 2,152円
	(3割負担) 1,883円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	(1割負担) 269円
	(2割負担) 538円
	(3割負担) 807円

☆ご契約者がまだ要支援認定等を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援認定等を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、介護予防サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。（下記（2）②参照）

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

・①介護保険給付の支給限度額を超える緩和型デイサービスの利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

・②食事

・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びに契約者の

身体状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

- ・当事業所では、特段(医療機関の指示による検査食等)の理由がない限り、昼食は上記食事を召し上がっていただくことを原則とします。
- ・ご契約者の自立支援のため食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間) 12:00~13:00

- ・ **食事にかかる料金(食材料費と調理コスト)**

- ・ご契約者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金: 1回あたり 600円

- ・ **③入浴代**

- ・入浴設備の使用にかかる費用です。

料金: 1回あたり 500円

- ・ **④レクリエーション、クラブ活動**

- ・ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

- ・利用料金: 材料代等の実費をいただきます。

(費用につきましては使用後に徴収させていただきます。)

- ・ **⑤通常の事業実施区域外への送迎**

- ・通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

- ・送迎距離片道 30キロメートル未満 300円

- ・送迎距離片道 30キロメートル以上 500円

- ・ **⑥複写物の交付**

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。 1枚につき 実費

- ・ **⑦日常生活上必要となる諸費用実費**

- ・日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第6条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、サービス利用終了時に、その都度お支払い下さい。

なお、希望される方は口座振替も行います。この場合は1か月ごとに計算し、ご請求します。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用回数に基づいて計算した金額とします。)

金融機関口座からの自動引き落としの場合ご利用できる金融機関

- ア 鹿児島銀行
- イ 郵便局
- ウ 農協

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）

- ・利用予定日の前に、ご契約者の都合により、緩和型デイサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。
- ・利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合でも取消料は徴収しません。
- ・サービス利用の変更申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

6. 苦情の受付について（契約書第 20 条参照）

（1）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

事業所の名称 川辺みどり園デイサービスセンター
事業所の所在地 鹿児島県南九州市川辺町清水 10131 番地 2
電話番号 0993-56-0018

- 苦情受付窓口（担当者）
[職名] 管 理 者 牧 角 香奈子
生活相談員 井之上 泰幸
- 受付時間 毎週月曜日～土曜日
8：00～17：30

第三者委員による相談・苦情の受付

- 氏名 原 口 和 秋
連絡先 南九州市川辺町平山 6809 番地 2
電話 0993-56-5333
- 氏名 鎌 田 哲 也
連絡先 南さつま市加世田川畑 3427 番地 6
電話 0993-52-1005
- 氏名 山 崎 貴美子
連絡先 南九州市川辺町野間 4259 番地
電話 0993-56-1825

（2）行政機関その他苦情受付機関

南九州市川辺支所 介護保険担当課	所在地 鹿児島県南九州市川辺町平山 3234 電話番号 0993-56-1111 受付時間 8時30分から17時00分
鹿児島県 国民健康保険団体連合会	所在地 鹿児島県鹿児島市鴨池新町 7 番 4 号 電話番号 099-206-1029 受付時間 8時30分から17時00分
鹿児島県 介護保険担当課	所在地 鹿児島県鹿児島市鴨池新町 10 番 1 号 電話番号 099-286-2674 FAX 099-286-5552 受付時間 8時30分から17時00分

7. 身体拘束及び虐待について

(1) 身体拘束について

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限することであり、利用者の尊厳のある生活を阻むものです。当事業所では、利用者の尊厳と主体性を尊重し、身体拘束を安易に正当化することなく職員一人一人が身体的・精神的弊害を理解します。また身体拘束適正化に向けた意識を常に持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

(2) 虐待について

当事業所は、利用者への虐待の防止、差別の禁止その他人権擁護のため、以下の措置を講じるものとします。

- ① 虐待防止に関する責任者の選定及び設置を行います。

虐待防止に関する責任者	(職・氏名) 管理者・牧角香奈子
-------------	------------------

- ② 成年後見制度の利用支援を行います。
- ③ 苦情解決体制の整備をします。
- ④ 職員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- ⑤ サービス提供中に、当事業所の職員または養護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

8. 感染症対策について

感染症の予防及び発生した場合は、ご利用をお断りさせていただく場合があります。

9. BCP（業務継続計画）策定

自然災害（非常災害）、感染症発生時には、BCP（業務継続計画）、及びガイドライン等に基づき、ご家族、地域行政等と協力し、利用者の安全の確保に努めていきます。

*自然災害（非常災害）：実効性の高い対策をとることができるよう、周辺地域において想定される、火災、震災、風水害、その他の非常災害に関する計画を策定し、地域等との連携に努めていきます。

*感染症等健康危機発生時：感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）を開催します。感染対策委員会では、感染症に対する予防策の検討、検討した感染源の隔絶、除去及び感染経路の遮断に取り組み、安全な環境の構築に努めます。

令和 年 月 日

介護保険法に基づく第 1 号通所事業における緩和型デイサービスの提供の開始に際し、
本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

川辺みどり園デイサービスセンター

説明者職名 生活相談員 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、緩和型デイサービスの提供
開始に同意しました。

利用者住所 氏名 印

南九州市川辺町

ご家族住所 氏名 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第 37 号（平成 11 年 3 月 31 日）第 8 条の規定に基づき、利
用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 RC 2階建て1階西側
- (2) 建物の延べ床面積 544.96㎡
- (3) 事業所の周辺環境*

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。4名以上の介護職員を配置しています。

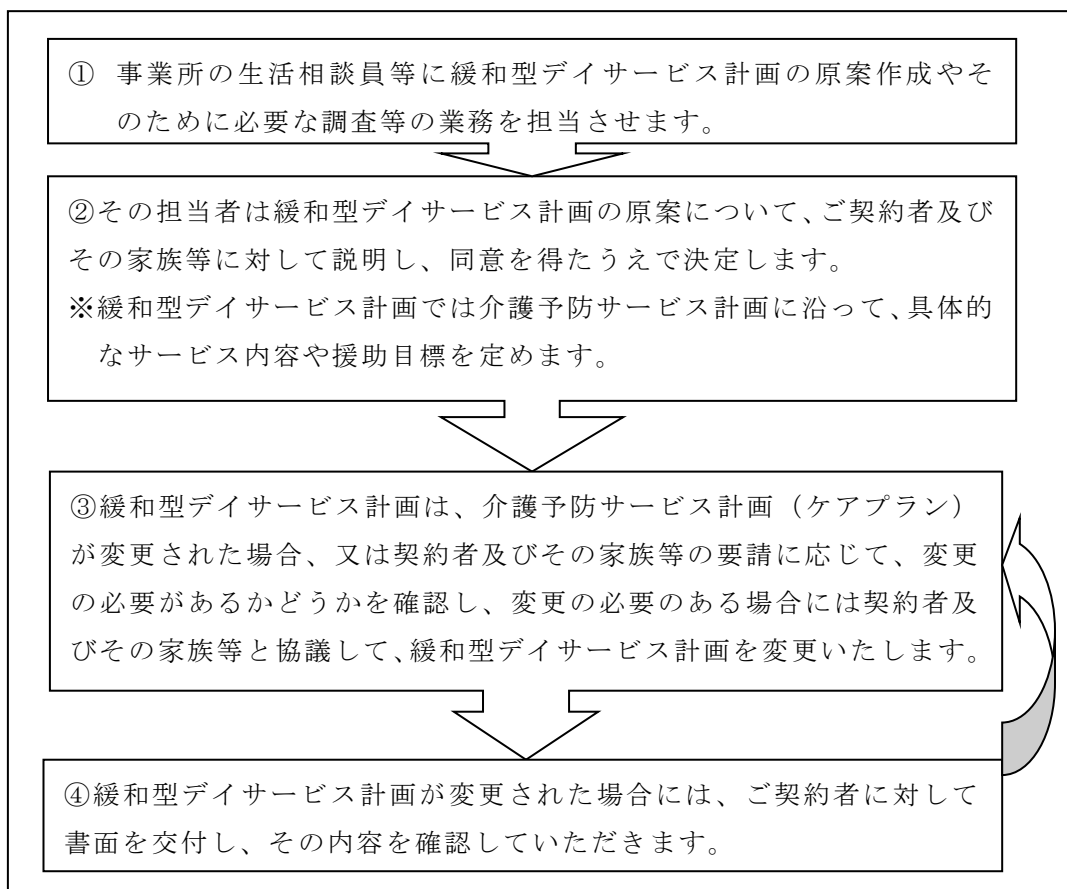
生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。1名以上の生活相談員を配置しています。

看護職員…主に契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。1名以上の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員 看護職を中心にして個人や集団での機能訓練をおこないます。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「介護予防サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「緩和型デイサービス計画」に定めます。サービス締結からサービス提供までの流れは次の通りです。



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第9条、第10条参照）

当事業所では、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
 - ・ ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関などにご契約者の心身等の情報を提供します。
 - ・ サービス担当者会議など、契約者に係る他の介護予防支援事業者との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者に事前に同意を文書により得た上で、契約者又はその家族などの個人情報を用いることができるものとします

5. サービスの利用に関する留意事項

（1）施設・設備の使用上の注意（契約書第11条参照）

- ・ 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ・ 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・ 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

（2）喫煙

敷地内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7. サービス利用をやめる場合

利用の有効期間は、契約者の要支援認定の有効期間満了日までですが、利用期間満了の 2 日前までに契約者から利用終了の申し入れがない場合には、利用は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

利用期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との利用は終了します。（契約書第 15 条参照）

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①ご契約者が死亡した場合②要介護認定又は要支援認定によりご利用者の心身の状況が要介護と判定された場合③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合④施設の滅失や重大な毀損により、契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合⑥契約者から利用休止の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑦事業者から利用休止を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|---|

(1) ご契約者からの利用解除の申し出（契約書第 18 条参照）

利用の有効期間であっても、利用者から利用を休止することができます。その場合には、利用休止を希望する日の 7 日前（※最大 7 日）までに解約届出書（口頭でも可）をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に利用休止することができます。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合②ご契約者が入院された場合③契約者の「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合④業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく緩和型デイサービスを実施しない場合⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他利用を継続しがたい重大な事情が認められる場合⑦他の利用者が契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合 |
|---|

(2) 事業者からの利用休止の申し出 (契約書第 18 条参照)

以下の事項に該当する場合には、利用を休止させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上 (※最低 3 か月) 遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 利用の終了に伴う援助 (契約書第 15 条参照)

利用が終了する場合には、事業者は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

指定介護サービス事業所における 事故発生時の対応について

1. 指定介護サービス事業者（以下「事業所」という）が、サービス提供時に発生した事故について、その内容や対応を家族や市町村に報告を行うことにより、事業者が市町村と連携を円滑に行い、事故に対する適切な対応や再発防止策を講じる。

2. 報告のフロー

サービスの提供時に事故発生

- ・利用者の家族への連絡
- ・利用者に係る介護予防支援事業者への連絡

事業者から市町村（保険者）へ電話による報告

- ・第一報は可能な限り早急に行う
- ・事故発生時の経過については、適宜連絡を行う
- ・必要に応じ関係機関へ遅滞なく連絡を行う

事業者から市町村（保険者）へ文書による報告

- ・事故発生時の処理等が済み次第、文書による事故報告を行う

事故再発防止策の検討

事故再発防止検討会等への市町村の参加・協力

市町村から県又は国民健康保険団体連合会への報告

- ・重大な事故の場合、速やかに県又は国民健康保険団体連合会へ報告を行う

損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。